

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## Conditions générales :

Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.

Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.

La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.

L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.

En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

## Pharmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## Biologie et Biologie :

La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu [sous pli confidentiel] doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.

Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

## Optique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## Éducation :

L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.

Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

## Dentaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.

La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.

La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

## Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

## Adresses Mails utiles

Réclamation : contact@mupras.com  
Prise en charge : pec@mupras.com  
Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

Maladie

Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **071417** Société : **RAM**

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **AMAL 139 DE DR**

Date de naissance : **15/10/1966**

Adresse : **30 Rue Namoun Thmo' est Parcif CASA**

Tél. : **0662394394** Total des frais engagés : **CB** Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. EL HADJ ALLAL BEN ABDELLAH  
DENTALISTE  
Rue Assad In u Zanay  
Place du Marocif  
Tél : 05 22 20 45 45**

Date de consultation : **/**

Nom et prénom du malade : **Mme BADIDI AMAL** Age : **50**

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : **Sécheresse Oculaire**

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : **CASABLANCA** Le : **07/04/2021**

Signature de l'adhérent(e) : **CB**

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

## ~~EXECUTION DES ORDONNANCES~~

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

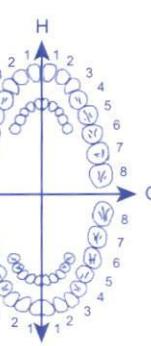
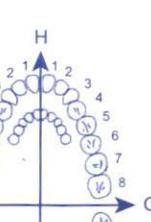
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
18/11/2011 Dr. TIE ISLAM Rue des Anglais Casablanca	21/11/2011					3102,-

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

### Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient										
				COEFFICIENT DES TRAVAUX									
				MONTANTS DES SOINS									
				DEBUT D'EXECUTION									
				FIN D'EXECUTION									
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE												
	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td><td style="text-align: center;">25533412</td><td style="text-align: center;">21433552</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td><td style="text-align: center;">00000000</td><td style="text-align: center;">00000000</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td><td style="text-align: center;">35533411</td><td style="text-align: center;">11433553</td></tr> </table>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX
H	25533412	21433552											
D	00000000	00000000											
B	35533411	11433553											
	<p><b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			MONTANTS DES SOINS									
				DATE DU DEVIS									
				DATE DE L'EXECUTION									

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



## نظام اسلام

## LUNETTES ISLAM

184, Rue des Anglais Bhira JADIDA  
Casablanca

RC Casa 264242 - Patente : 30011275

ICE : 002212845000044

IF : 30011276 - INP : 33610708

## Facture

0001278

Casablanca, le

714122

M. BAUDI Doit

Nature des Verres	Vision de loin	Vision de Prés	Doubles foyers	Varilux
<i>VARILUX OD SP OG PP</i>	OD ..... OG /	OD / OG /	OD / OG /	OD <i>430</i> OG <i>480</i>
<b>Monture</b>	<b>Métal</b>	<b>Plastique</b>		<i>800</i>
V.L. : - OD .....	<i>-01</i>		<i>9</i>	<i>1310</i>
- OG .....	<i>-01</i>		<i>9</i>	<i>1310</i>
V.P. : - OD .....				
- OG .....				
ADD./	<i>0.67 110</i>	<i>100 RUE des Chalons</i>		
<b>TOTAL</b>				<i>3100</i>

Arrêtée la présente facture à la somme de

Arrêtée la présente facture à la somme de .....

# Docteur GHALLAB G.

Spécialiste de la faculté de médecine de Paris

Maladies et Chirurgie des yeux

Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris

Angiographie - Laser - Echographie

Chirurgie de la cataracte

Chirurgie de la Myopie

8, Rue Assad Bnou Zarrara Place du Maârif - Casablanca

Tél. : 05 22.99.20.46 / 47



# الدكتورة غزلان غلاب

اختصاصية في أمراض و جراحة العيون

خرسanche جامعة باريس

8، زنقة أسد بن زرارة ساحة المعاريف - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22.99.20.46 / 47

Casablanca le ..... الدار البيضاء في

Madame

BADIDI Amal

Casablanca, le mardi 6 avril 2021

Deux paires de LUNETTES :

DE LOIN

Oeil Droit : -1,00

Oeil Gauche : -1,00

DE PRES

Oeil Droit : + 1,50

Oeil Gauche : + 1,50

+ MONTURES

184, Rue des Anglais  
Casablanca  
LUNETTE ISLAM

Dr. GHALLAB G.  
8, Rue Assad Bnou Zarrara  
Place du Maârif  
Tél: 05 22.99.20.46 / 47  
CASABLANCA